



**L'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun



CONVENTION DE PARTENARIAT

*Entre la CPAM de Haute-Savoie et
La CPTS Arve et Montagne*

*Favorisant un accès simplifié à l'information, aux droits et aux soins
des publics vulnérables*

Entre

Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) Arve et Montagne
10A rue du Pré-Bénévix, 74300 Cluses
Représentée par Titre - Dr Charlotte SERVILLAT, Vice-Présidente de la CPTS
Désignée ci-après : la CPTS Arve et Montagne

Et

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute Savoie
2 rue Robert Schuman – 74984 Annecy Cedex 9
Représentée par son Directeur, Monsieur Pierre FENEYROL
Désignée ci-après : la CPAM

Il est convenu et arrêté ce qui suit

Préambule

L'Assurance Maladie

L'Assurance Maladie protège durablement la santé de chacun en agissant auprès de tous. Elle exerce à cet effet des activités diversifiées, dans le respect de ses valeurs et des engagements pris envers l'État.

Parmi ces activités figurent celles de garantir l'accès universel aux droits et de permettre l'accès aux soins : rembourser, orienter, et informer sont autant de leviers pour garantir l'accès universel aux droits et permettre l'accès aux soins.

Pour que chaque assuré puisse accéder aux droits comme aux soins, l'Assurance Maladie rembourse ou avance les frais de santé, couvrant en moyenne 77% des dépenses de santé.

Pour permettre à tous de s'informer à tout moment et de simplifier les démarches, l'Assurance Maladie met à disposition des assurés différents canaux de contact afin de permettre à chacun de choisir celui qui lui correspond le mieux.

Toutefois, certains assurés renoncent, malgré tout, à se faire soigner. Les raisons sont diverses et parfois multiples. L'absence d'information, le manque de ressources financières, la complexité des démarches et du système de santé, peuvent constituer des freins pour l'insertion dans un parcours de soins.

Face à ces situations, l'Assurance Maladie a engagé une démarche complète, permettant de fluidifier le parcours de l'assuré et de faciliter l'ouverture, la connaissance de ses droits, l'accès territorial comme financier aux soins, et de proposer aux personnes en situation de vulnérabilité un accompagnement attentionné.

La CPTS Arve et Montagne

La CPTS Arve et Montagne dont le territoire regroupe 8 communes du département de la Haute-Savoie que sont : Cluses, Marnaz, Mont-Saxonnex, Nancy-sur-Cluses, Le Reposoir, Saint-Sigismond, Scionzier et Thyez est une Association loi 1901 constituée de professionnels de santé du 1er et 2nd recours du territoire, d'acteurs médico-sociaux ou sociaux, ayant pour objectif de créer de nouvelles synergies pour :

- favoriser la coordination des soins,
- améliorer l'accès aux soins,
- apporter une réponse collective aux enjeux de santé,
- faciliter la communication des professionnels de santé,
- et accompagner les professionnels de santé.

La mission en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins est une des quatre missions obligatoires des CPTS. Cette mission vise à déployer différentes actions et modes d'organisation par l'ensemble des acteurs de santé du territoire pour faciliter l'accès aux soins et réduire les délais de prise en charge afin qu'ils soient adaptés aux besoins et à l'état de santé des patients.

C'est dans ce contexte que nous avons créé la filière de traitement des patients sans médecin traitant, la filière de traitement des soins non programmés (SNP) nourrissons (moins de 1 an) et que nous accompagnons les professionnels du territoire sur le développement d'autres filières de ce type.

Dans un souci commun de lutter contre les exclusions, de favoriser l'accès aux soins et d'améliorer le recours aux droits à l'Assurance Maladie, la présente convention vise à établir une relation privilégiée avec la CPTS Arve et Montagne, au bénéfice des personnes accompagnées par l'association. Elle définit les modalités d'un échange de moyens et de compétences entre les parties, permettant la définition d'actions de partenariat.

Article 1 : Objet et champ d'application

Cette convention a pour objet de définir les modalités de coopération entre les parties.

La présente convention concerne les publics de Haute-Savoie accompagnés par la CPTS Arve et Montagne et relevant du régime général de l'assurance maladie.

Article 2 : engagements de la CPAM de Haute-Savoie

2.1 - Formation, accès à l'information et à la communication

La CPAM de Haute Savoie s'engage à assurer la **formation**, en présentiel ou en webinaire, et à **informer** le partenaire sur :

- les **dispositifs** d'accès aux droits, aux soins et de lutte contre le renoncement aux droits ou aux soins :
 - droits de base, complémentaire santé solidaire (C2S), aide médicale d'état (AME) pour assurer l'accompagnement des publics dans leurs démarches administratives.
 - offre de service de la Mission Accompagnement Santé.
 - ateliers d'inclusion numérique.
- toute **évolution** réglementaire ou technique relative à l'accès aux droits et aux soins.
- les **aides financières** relevant de l'Action Sanitaire et Sociale (ASS).
- Les **téléservices** (compte ameli, l'espace numérique de santé intitulé « Mon Espace Santé) pour en promouvoir l'usage auprès des assurés.
- **L'Espace Partenaires** mis à disposition de la CPTS Arve et Montagne par la CPAM de Haute-Savoie, pour déposer les demandes, selon les motifs référencés dans le portail, dans le respect du RGPD.

Pour ce faire, la CPAM met à disposition du partenaire, sur son site ameli.fr, les pages consacrées au partenariat : <https://assurance-maladie.ameli.fr/qui-sommes-nous/partenaires-solidarite>.

La CPAM de Haute Savoie s'engage également à **fournir les supports de communication** utiles pour relayer toute information actualisée : flyer, affiche, vidéos... et à informer les publics en situation de précarité des services proposés par la CPTS Arve et Montagne.

La CPAM de Haute Savoie peut également proposer ou participer à des **interventions événementielles**, en fonction de ses ressources.

2.2 –Gestion des dossiers et accompagnement par la Mission Accompagnement Santé

La CPAM de Haute Savoie s'engage à :

- ✓ **Etudier**, dès réception, la situation de chaque personne signalée par la CPTS Arve et Montagne à partir des pièces transmises ou dans le cadre d'un **rendez-vous** personnalisé.
- ✓ **Procéder à l'ensemble des ouvertures de droits** et mises à jour de dossiers nécessaires, et informer la CPTS Arve et Montagne des suites données via le portail partenaire.
- ✓ Traiter en priorité les **dossiers urgents**, dans un délai de 14 jours.

La procédure d'envoi des dossiers est détaillée en annexe 2.

De plus, dans le cadre de sa mission de lutte contre le renoncement aux droits et/ou soins, la CPAM a mis en œuvre la **Mission Accompagnement Santé (MAS)**. Elle est chargée, en complémentarité des actions de la CPTS Arve et Montagne, d'accompagner les publics fragiles de **manière personnalisée et attentionnée** (cf. annexe 3).

La CPAM de Haute Savoie s'engage à orienter, si la situation le nécessite, vers le service social de l'Assurance Maladie (CARSAT) et vers le service Médiation de la CPAM.

2.3 - Prévention

La CPAM de Haute Savoie s'engage à :

- ✓ Présenter l'offre de prévention et les dispositifs locaux et, le cas échéant, étudier les sollicitations des partenaires pour réaliser des ateliers de prévention thématiques mis en place par la CPAM de Haute Savoie.
- ✓ Transmettre la newsletter Prévention, trimestrielle.
- ✓ Transmettre les appels à projets de l'Assurance Maladie et accompagner le partenaire dans la rédaction de son projet.
- ✓ Mettre à disposition de la documentation en santé publique.
- ✓ Proposer aux assurés sociaux adressés ou informés par la CPTS Arve et Montagne, un examen de prévention en santé – EPS (anciennement bilan de santé) gratuit réalisé par le Centre d'Examens de Santé. A cet effet, la CPAM de Haute-Savoie met à disposition du partenaire, les questionnaires socio-administratifs et d'activité physique, ainsi qu'un consentement individuel permettant d'adapter le contenu de l'EPS aux facteurs de risque du consultant et à ses préoccupations ;
L'EPS est réalisé par une équipe pluridisciplinaire et représente un temps privilégié pour faire le point sur sa santé, avec :
- ✓ Une information sur les droits, la déclaration du médecin traitant, la mise à jour de la carte vitale ;
 - Un examen paraclinique adapté à chacun et pouvant comporter une analyse de sang, la mesure de la tension artérielle, du poids, de la taille, des examens de la vue, de l'audition, un électrocardiogramme, un examen spirométrique... ;
 - Un examen bucco-dentaire ;
 - Un examen médical permettant également de bénéficier d'actions de dépistage s'appuyant sur les recommandations actuelles.

Article 3 : les engagements de la CPTS Arve et Montagne

3.1 - Accès à l'information, aux soins, aux droits et à l'offre numérique

La CPTS Arve et Montagne s'engage à :

- ✓ **Suivre** les formations organisées par la CPAM.
- ✓ **Diffuser les supports** de communication fournis par la CPAM auprès des publics accompagnés.
- ✓ **Informers les bénéficiaires des différents dispositifs** légaux existants : droits de base - PUMa, Complémentaire Santé Solidaire, offre numérique de l'Assurance Maladie accessible depuis le compte Ameli.
- ✓ Aider puis inciter les personnes accompagnées à utiliser les **téléservices** de l'Assurance Maladie en autonomie.
- ✓ Informer de la nécessité de **renouveler les droits** à l'échéance, de se rendre au rendez-vous proposé muni des pièces justificatives demandées.
- ✓ Sensibiliser les assurés à l'intérêt de **désigner un médecin** traitant et de respecter le parcours de soins.
- ✓ **Alerter** la CPAM de Haute Savoie des situations de **rupture** de droits (cf. annexe 2).
- ✓ **Détecter** les publics en situation de renoncement aux droits et aux soins et transmettre le formulaire de **saisine** à la MAS (cf. annexe 4), via le Portail Partenaire. Il permettra au service MAS de prendre contact avec l'assuré pour initier l'accompagnement.

De manière générale, assurer un accompagnement des publics dans la complétude de leurs dossiers.

La CPTS Arve et Montagne pourra inviter la CPAM aux **interventions événementielles qu'elle organisera et pourra** recevoir dans ses locaux les manifestations organisées par la CPAM.

3.2- Prévention

La CPTS Arve et Montagne s'engage à :

- ✓ Informer et présenter à son public l'existence des dispositifs de prévention de l'Assurance Maladie (action de prévention et de dépistage selon l'âge, examen de santé) et orienter les personnes éloignées du système de santé vers l'examen de prévention de santé qui constitue une première étape dans un parcours de santé.
- ✓ Etudier la faisabilité de réponse aux appels à projets de l'Assurance Maladie permettant le financement d'actions en faveur du dépistage organisé des cancers, de la santé sexuelle, du Mois sans Tabac, de la vaccination ou de tout autres dispositifs proposés.
- ✓ Accompagner les personnes ayant rendez-vous au CES dans la complétude des questionnaires préalables à l'examen ainsi que le formulaire de consentement. Dans la mesure du possible, s'assurer de la venue à l'examen de santé des personnes ayant rendez-vous.
- ✓ En cas de mise en place d'une action locale par la CPAM de Haute Savoie, initiée ou non à la demande du partenaire, faciliter sa mise en œuvre en communiquant sur celle-ci.
- ✓ Relayer les campagnes de communication de la CPAM de Haute Savoie.

Article 4 : référents

Les parties s'engagent à identifier au sein de leur structure des interlocuteurs privilégiés sur les différents volets (cf. annexe 1).

Article 5 : RGPD et protection des données personnelles

La mise en œuvre de cette convention se réalise dans le respect du cadre juridique de la protection des données à caractère personnel décrit à l'annexe 5.

Article 6 : modalités de suivi de la convention

Afin de pouvoir assurer un suivi régulier de la convention, un bilan annuel sera réalisé par la CPAM de Haute-Savoie et la CPTS Arve et Montagne. Il permettra de présenter une analyse quantitative et qualitative du partenariat instauré, de repérer les points d'attention et les axes forts, mais aussi d'envisager les améliorations à apporter.

Le bilan comportera les indicateurs suivants, fournis par la CPAM :

- ✓ Information, sensibilisation
 - Le nombre de sessions de formation organisées
 - Le nombre de participants aux sessions de formation
 - Le nombre de communications adressées via le Portail Partenaire
 - Le nombre d'actions locales mises en œuvre
 - Les thèmes des actions locales mises en œuvre

✓ Détection et accompagnement

- le nombre de détections par nature
- le nombre d'accompagnements en échec
- le nombre d'accompagnements finalisés
- Le nombre d'entretiens individuels réalisés suite aux demandes de la CPTS Arve et Montagne
- Le délai moyen de traitement de ces dossiers par la caisse
- Le nombre d'utilisateurs ayant bénéficié d'un accompagnement numérique (atelier CPAM ou orientation vers un partenaire de médiation numérique)

✓ Accès à la prévention

- Le nombre de personnes ayant réalisé un Examen de Prévention en Santé
- Le nombre d'actions de prévention mis en œuvre par la CPAM (liste thématique des actions).

Le bilan comportera également les indicateurs suivants transmis par la CPTS Arve et Montagne :

- Le nombre de demandes de Complémentaire Santé Solidaire transmises

Les parties conviennent d'effectuer à minima un bilan annuel du partenariat.

Article 7 : date d'effet, durée et renouvellement de la convention

La présente convention est conclue pour une durée d'un an et sera renouvelée par tacite reconduction.

Les parties peuvent y mettre fin par lettre-recommandée avec accusé de réception. Cette modification ne pourra prendre effet qu'au dernier jour du trimestre civil suivant la date de réception des courriers.

Toute modification de la présente convention ne pourra être prise en compte qu'après signature d'un avenant écrit et signé par le représentant dûment qualifié, de chacune des parties.

....


Fait à Annecy, le 24/07/2025

Pour la CPAM de Haute-Savoie
Le Directeur,



Pierre FENEYROL

Pour la CPTS Arve et Montagne
La Vice-Présidente de la CPTS,



Charlotte SERVILLAT

Liste des interlocuteurs de la CPTS Arve et Montagne

<i>Nom et prénom / qualité</i>	<i>Téléphone</i>	<i>Adresse mail</i>
Rahamata BOINA Coordinatrice et chargée de mission	07 44 84 86 59	cpts.arveetmontagne@outlook.fr
XXXX Délégué à la protection des données		

Liste des interlocuteurs de l'Assurance Maladie

Toutes les personnes ci-dessous sont référencées dans l'Espace Partenaires. Le téléphone sera utilisé pour des problèmes non gérables via l'Espace Partenaires

<i>Nom et prénom / qualité</i>	<i>Téléphone</i>	<i>Adresse mail</i>
<u>Pour une question portant sur la convention et/ou la MAS:</u> Sylvie VIROT Responsable Service Accueil Attentionné	04 50 88 68 84	sylvie.virot@assurance-maladie.fr Espace Partenaires En cas de difficulté avec Espace Partenaires, les signalements pourront être transmis via l'adresse : mission-accompagnement-sante.cnam-haute-savoie@assurance-maladie.fr
<u>Pour un signalement MAS ex PFIDASS (renoncement aux soins) :</u> BREDA Laëtitia Responsable unité pôle Précarité APOIX Orlane Responsable Département Gestion des bénéficiaires-Relations internationales	04 50 88 68 54 04 50 88 68 13	Espace Partenaires
<u>Pour une question portant sur l'accès aux droits :</u>		
<u>Pour une question portant sur l'offre de prévention :</u>		

La prévention	04 50 09 50 26	prevention.cpam-haute-savoie@assurance-maladie.fr
Centre d'Examen de Santé	04 57 09 50 29	ces.cpam-haute-savoie@assurance-maladie.fr
Valérie LISA Déléguée à la protection des données	04 50 88 68 47	dpo.cpam-haute-savoie@assurance-maladie.fr

ANNEXE 2 – PROCEDURE ENVOI DES DOSSIERS

1- Constitution des demandes

La CPTS Arve et Montagne apporte son aide à la constitution des demandes d'ouverture de droits (base et/ou complémentaire), d'accompagnement, d'aide financière ...

- ✓ Fourniture des formulaires de demande,
- ✓ Aide au remplissage et à la constitution des dossiers au regard de la liste des pièces justificatives.

Remarque : il est à noter que l'assuré possédant un compte ameli, peut déposer une demande de C2S depuis le site ameli.fr.

2 Transmission des demandes

Le dossier complet est envoyé à la CPAM, via l'Espace Partenaires. La CPTS est tenue de transmettre des demandes **uniquement** pour les motifs référencés sur le portail.

Pour se faire, la CPTS s'engage à fournir à la CPAM de Haute-Savoie une adresse mail permettant la création des comptes gestionnaires de la structure dans l'Espace Partenaires.

Les pièces jointes **originales** envoyées seront conservées par la CPTS **3 ans** en vue d'un éventuel contrôle.

3 Analyse de la complétude et de la recevabilité des dossiers

Un dossier est complet lorsqu'il contient l'intégralité des documents demandés, et que chaque document est correctement et exhaustivement complété.

Il est recevable lorsque le type de demande est adapté à la situation du demandeur au regard de la réglementation.

Les pièces manquantes sont demandées à la CPTS qui accompagne l'assuré via l'Espace Partenaires, jusqu'à la notification de la décision.

La CPAM peut recevoir en rendez-vous, les assurés adressés par la CPTS en cas de situation complexe.

4 Délais de traitement

4.1 Dossiers urgents

Les dossiers urgents concernent les personnes qui présentent une pathologie exigeant une prise en charge médicale et/ou un traitement rapide sous peine d'aggravation de leur état de santé.

Ce dossier, envoyé via l'Espace Partenaires, comprend l'ensemble des documents nécessaires pour vérifier la complétude et la recevabilité du dossier.

- ✓ Si le dossier est incomplet ou irrecevable, la CPAM réclame les pièces manquantes via l'Esapce à l'interlocuteur de la CPTS.
- ✓ Si le dossier est complet et recevable, la CPAM envoie une confirmation à l'interlocuteur de la CPTS via l'Espace PArtenaires.

En cas d'urgence, le délai de traitement est de **14 jours maximum**.

4.2 Dossiers non urgents

Les dossiers envoyés par la CPTS sont traités en priorité de façon à garantir un délai de **30 jours calendaires** à compter de la réception sur le portail partenaire de la CPAM d'un dossier complet et recevable.

La CPTS est avisée dès lors que l'instruction du dossier est terminée.

ANNEXE 3 – Mission Accompagnement en Santé

La Mission Accompagnement Santé (MAS) est un dispositif d'accompagnement, mis à disposition par la CPAM, qui s'adresse aux assurés en situation de fragilité (droits non ouverts, renoncement aux soins, situation de précarité ...). Il permet d'organiser la détection des situations de renoncement et de proposer un accompagnement facultatif et adapté aux personnes concernées.

Modalités de saisine de la MAS

- Le représentant de la CPTS Arve et Montagne formé et chargé de la détection des personnes en situation de renoncement, transmet les situations détectées via l'Espace partenaires. La détection doit obligatoirement faire mention **des coordonnées téléphoniques** de l'assuré ou de celles d'un proche.

Il appartient au partenaire détecteur d'obtenir le **consentement de l'intéressé** à être accompagné.

Les engagements de la CPAM – MAS

- Former le partenaire détecteur à l'organisation et à la conduite du diagnostic.
- Selon la situation :
 - ✓ Ouvrir des droits (Complémentaire Santé Solidaire) ;
 - ✓ Etudier la possibilité d'une aide financière par l'Action Sanitaire et Sociale et le cas échéant, instruire directement le dossier pour le compte de l'intéressé ;
 - ✓ Informer sur l'existence de professionnels de santé en adéquation avec le budget de l'assuré (centre mutualiste, hôpital, médecins secteur 1...) avec prise de rendez-vous éventuelle ;
 - ✓ Saisir le service social de la CARSAT si la situation le justifie ;
 - ✓ Etc...

Ces actions peuvent nécessiter un entretien en face à face avec l'intéressé sur l'un des sites d'accueil de la CPAM.

- Prendre en charge les signalements des partenaires-détecteurs dans un délai de 48 heures et le tenir informé des suites données ;
- Réaliser un bilan annuel anonyme des suites données aux fiches de repérage adressées par le partenaire (cf. art 6 de la convention) ;

Secret professionnel et consentement : cf. annexe 5



MISSION ACCOMPAGNEMENT SANTÉ

FORMULAIRE PARTENAIRES

DATE DE LA SAISINE

ACCOMPAGNEMENT SANTÉ SOLLICITÉ DANS LE CADRE⁽¹⁾ :

- DE DIFFICULTÉS D'ACCÈS AUX DROITS
- DE RENONCEMENT OU DE DIFFICULTÉS D'ACCÈS À DES SOINS
- DE RENONCEMENT OU DE DIFFICULTÉS D'ACCÈS À DES SOINS LIÉS À UN HANDICAP
- DE FRAGILITÉ FACE AU NUMÉRIQUE
- DE SITUATION SOCIALE COMPLEXE

COORDONNÉES DE L'ASSURÉ(E)⁽¹⁾ :

NOM

PRÉNOM

DATE DE NAISSANCE

N° DE TÉLÉPHONE

EMAIL

COORDONNÉES DU DÉTECTEUR QUI POURRA ÉVENTUELLEMENT ÊTRE CONTACTÉ PAR LA CPAM POUR DES PRÉCISIONS :

NOM/PRÉNOM

EMAIL

STRUCTURE

N° DE TÉLÉPHONE

QUELLES ACTIONS LE DÉTECTEUR A-T-IL DÉJÀ ENGAGÉ :

- DOSSIER DE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE
- DOSSIER D'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE
- AUTRE

⁽¹⁾ Seuls ces champs sont obligatoires. Néanmoins, les autres champs permettent une prise en charge plus rapide dans l'accompagnement de l'assuré(e).



PARTIE À COMPLÉTER EN CAS DE RENONCEMENT OU DIFFICULTÉS D'ACCÈS À DES SOINS :

QUELS SOINS NE SONT PAS RÉALISÉS ?

<input type="checkbox"/> CONSULTATIONS DE MÉDECINE GÉNÉRALE OU SPÉCIALISÉE	<input type="checkbox"/> CHIRURGIE
<input type="checkbox"/> ACTE CHEZ UN SPÉCIALISTE, ANALYSES OU EXAMENS MÉDICAUX (soins dentaires, infirmiers, de kinésithérapie, radiologie, biologie...)	<input type="checkbox"/> PHARMACIE
<input type="checkbox"/> DISPOSITIFS MÉDICAUX (OPTIQUE, AUDITIF, PETIT ET GRAND APPAREILLAGE...)	<input type="checkbox"/> AUTRE

DEPUIS QUAND DURE LE RENONCEMENT ?

<input type="checkbox"/> MOINS DE 3 MOIS	<input type="checkbox"/> DE 3 MOIS À 1 AN	<input type="checkbox"/> PLUS D'1 AN	<input type="checkbox"/> PLUS DE 2 ANS
------------------------------------------	-------------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------------------

QUELLES EN SONT LES CAUSES ? UN PROBLÈME :

<input type="checkbox"/> D'ACCÈS AUX DROITS (médecin traitant, couverture assurance maladie et/ou complémentaire, ALD)	
<input type="checkbox"/> DE RESTE À CHARGE	<input type="checkbox"/> DE TRANSPORT
<input type="checkbox"/> D'AVANCE DES FRAIS	<input type="checkbox"/> DE DÉMARCHES TROP COMPLIQUÉES
<input type="checkbox"/> DE DÉLAIS DE RDV TROP LONGS	<input type="checkbox"/> DE REFUS DE PRISE EN CHARGE PAR UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ
<input type="checkbox"/> AUTRE	

À faire signer par l'assuré(e) ou à défaut, en cas de détection à distance, lui communiquer les informations ci-après (dans ce cas, un courrier lui sera adressé pour confirmer son accompagnement) :

J'accepte que mes coordonnées soient transmises à la Mission accompagnement santé de ma Caisse d'assurance maladie afin d'être contacté(e) pour un accompagnement santé personnalisé et d'un suivi adapté.

Signature de l'assuré(e) :

Mention d'information pour l'assuré(e) :

La mise en oeuvre de ce service d'accompagnement nécessite le traitement de données à caractère personnel vous concernant dans le strict respect du principe de confidentialité. Le traitement vise à permettre l'accompagnement et le suivi de votre dossier pour votre accès aux soins et à la santé. Sauf opposition expresse de votre part, vos données peuvent être traitées à des fins d'évaluation et d'études. Vos données ne sont pas conservées au-delà de 18 mois après la fin de l'action d'accompagnement. Conformément aux dispositions relatives à la protection des données à caractère personnel, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données qui vous concernent ainsi que d'un droit à l'effacement en adressant une demande écrite au directeur de votre caisse primaire d'assurance maladie de rattachement ou à son délégué à la protection des données. Pour en savoir plus sur notre politique de protection des données, rendez-vous sur notre site d'information ameli.fr. En cas de difficultés dans l'application des droits énoncés ci-dessus, vous pouvez également introduire une réclamation auprès de l'autorité indépendante en charge du respect de la protection des données personnelles à l'adresse suivante : Commission Nationale Informatique et Libertés - CNIL - 3 place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris Cedex 07.

** DOCUMENT À TRANSMETTRE À LA MISSION ACCOMPAGNEMENT SANTÉ DE LA CAISSE DE RATTACHEMENT DE L'ASSURÉ(E) **

Annexe 5 : Protection des données personnelles

1 - Conformité informatique et libertés et protection des données à caractère personnelles

Les parties à la présente convention s'engagent à respecter, en ce qui les concerne, les dispositions du Règlement (UE) 2016-679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et celles de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

2 - Responsabilité des parties à la convention

Dans le cadre de la présente convention, la CPTS traite des données à caractère personnel au nom et pour le compte de la CNAM via la CPAM.

La CNAM via la CPAM est responsable des traitements de données nécessaires à la mise en œuvre de la présente convention par la CPTS.

Chacune des parties s'engage à communiquer les coordonnées de son délégué à la protection des données (DPO) annexe 1, et à tenir à jour la documentation nécessaire à la preuve de la conformité du traitement (registre des traitements, documentation nécessaire à la preuve de la conformité).

3 - Description des traitements effectués par le partenaire

La CPTS est autorisée à traiter, au nom et pour le compte de la CNAM via la CPAM les données à caractère personnel nécessaires pour fournir les services décrits dans l'article 4 de cette convention.

Les personnes concernées par le traitement de leurs données sont les assurés décrits à l'article 2 de la convention.

A cet effet, tout signalement de renoncement aux soins doit être effectué uniquement via l'Espace Partenaires via la rubrique dédiée. Aucune autre donnée que celle figurant dans cette fiche ne devra être collectée et transmise par le partenaire. Le signalement ne requiert aucune transmission de justificatifs de la situation personnelle de la personne concernée.

En cas d'orientation d'un assuré par la CPAM vers la CPTS tel que décrit à l'article 4.2 de la présente convention, les seules données nécessaires à la CPTS pour remplir sa mission sont les suivantes :

- Nom, prénom, téléphone de l'assuré,
- Spécialité médicale ou paramédicale requise pour traiter la difficulté ou le renoncement aux soins de l'assuré. Sans autre donnée médicale.

Ces informations seront fournies, par la CPAM, à la CPTS par un canal sécurisé (Espace partenaires).

4 – Engagements de chacune des parties

La CPTS s'engage à :

- Traiter les données uniquement pour la seule finalité prévue par la présente convention.
- Garantir la confidentialité des données à caractère personnel traitées dans le cadre de la présente convention, i.e. à ne pas divulguer les données à caractère personnel à d'autres personnes sans l'accord préalable de l'autre partie, qu'il s'agisse de personnes privées ou publiques, physiques ou morales.
- Ne pas vendre, céder, louer, copier ou transférer les données à caractère personnel sous quelque raison que ce soit sans obtenir l'accord explicite préalable de l'autre partie.
- Mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir un niveau de sécurité de nature à éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des données à caractère personnel.
- Veiller à ce que les personnes autorisées à traiter les données à caractère personnel en vertu de la présente convention :
 - s'engagent à respecter la confidentialité ou soient soumises à une obligation légale de confidentialité ;
 - reçoivent la formation nécessaire en matière de protection des données à caractère personnel.
- Informer au plus tard dans les 48 heures la CPAM de toute suspicion de violation de données à caractère personnel, accidentelle ou non, et de tout manquement à la réglementation applicable en matière de protection des données à caractère personnel.
- Mettre à la disposition de la CPAM toutes les informations nécessaires pour démontrer le respect des obligations.

Dans l'hypothèse où la CPTS aurait elle-même recours à de la sous-traitance, pour une ou diverses missions que la CPAM lui aurait confiées, et sous réserve qu'elle l'ait préalablement et formellement autorisée, la CPAM rappelle que lesdits sous-traitants sont tenus aux mêmes obligations précitées.

La CPTS demeure cependant pleinement responsable de l'inexécution de ses obligations.

La CPAM s'engage à :

- Fournir toute la documentation nécessaire à l'exercice de la mission déléguée au partenaire.
- Informer la CPTS de toute information pouvant impacter sa mission.
- Faire évoluer la relation partenariale en fonction des besoins et des bonnes pratiques identifiés.

5 - Exercice des droits des personnes

Les personnes concernées par les opérations de traitement recevront les informations requises, au moment de la collecte de données, lorsque ses données à caractère personnel sont collectées, ou dans les délais requis lorsque les données à caractère personnel n'ont pas été collectées auprès de la personne concernée, conformément aux articles 12 à 14 du RGPD.

La CPTS procède à l'information préalable des personnes, dans le cadre de leur prise en charge, en retranscrivant les mentions RGPD écrites sur le formulaire de saisine 'accès aux droits et aux soins' (annexe 4).

Les personnes disposent d'un droit d'accès et de rectification à ces données, ainsi que d'un droit à la limitation ou à l'opposition à leur traitement mise en œuvre dans le cadre de cette convention. L'exercice de ces droits peut être effectué en contactant le directeur ou le DPO de leur caisse de rattachement.

6 - Mesures de sécurité

La CPTS s'engage à transmettre, à la CPAM, toutes les données personnelles nécessaires à la présente convention, et notamment le formulaire de saisine, via un serveur d'échange sécurisé uniquement, pas d'email libre.

7 - Sort des données

Au terme de la prestation de services relatifs la présente convention, la CPTS s'engage à détruire toutes les données à caractère personnel.

8 – Incident de sécurité - Suspicion de violation de données à caractère personnel

En cas de suspicion ou de violation de donnée avérée, la CPTS s'engage à notifier le DPO de la CPAM. Il reviendra à la CPAM d'engager les actions nécessaires en fonction des risques engagés pour la vie privée des assurés. Cette notification est accompagnée de toute documentation utile afin de permettre au responsable de traitement, si nécessaire, de notifier cette violation à l'autorité de contrôle compétente.

9 - Analyse de conformité et documentation

Dans le cadre de la présente convention, il revient au responsable du traitement de mettre en œuvre les mesures nécessaires propres à garantir la conformité du traitement. A cet effet, il est rappelé par chacune des parties que la CPTS a pour obligation d'aider le responsable du traitement au respect des obligations prévues aux articles 32 à 36 du RGPD.

Dans tous les cas, il revient à la CPAM de déterminer l'opportunité d'une saisine préalable de la Cnil et cela quel qu'en soit le motif.

Dans le cadre d'une EIVP, il reviendra au responsable de traitement de mener l'étude d'impact. La CPTS s'engage à fournir toute la documentation nécessaire à la tenue de cette étude.

